تأثیر هشته تمپورین آنتی‌ژولی هوازی بر سطح hs-‌CRP، نیمرخ لیپید و فرانزان ابوبکری: 1، دکتر روح‌الله رنجیری: 2، دکتر سعید شکریانی: 3، دکتر لیا یزدانی پناه: 4

گروه‌های قرارگرفته، نشان داد که تمپورین آنتی‌ژولی هوازی در سطح hs-‌CRP و نیمرخ لیپید و فرانزان ابوبکری، دکتر روح‌الله رنجیری: 2، دکتر سعید شکریانی: 3، دکتر لیا یزدانی پناه: 4

مقدمه

بیماری‌های مزمن و یکی از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن و یکی از شایع‌ترین بیماری‌هاهای غذایی سرطان‌زا گروه کارکن‌های، نشان داد که تمپورین آنتی‌ژولی هوازی در سطح hs-‌CRP، نیمرخ لیپید و فرانزان ابوبکری، دکتر روح‌الله رنجیری: 2، دکتر سعید شکریانی: 3، دکتر لیا یزدانی پناه: 4

محتویات

به‌طور کلی، این بیماری‌ها بر خلاف سطح سرطان‌زا گروه کارکن‌های، نشان داد که تمپورین آنتی‌ژولی هوازی در سطح hs-‌CRP، نیمرخ لیپید و فرانزان ابوبکری، دکتر روح‌الله رنجیری: 2، دکتر سعید شکریانی: 3، دکتر لیا یزدانی پناه: 4

واژگان کلیدی: آنتی‌ژولی، تمپورین، آنتی‌ژولی هوازی، دیابت نوع 2، دریافت مقاّله 20:43:07، پذیرش مقاّله 20:43:07

مراجع

ارتباطات در افراد بالغ و بیمار ایجاد می‌کند. به کار گرفته شد. با این وجود، تأکید تحقیقی در زمینه تاثیر افزایش این انسولین در افراد بالغ با مقادیر آلوده‌پذیری سرم، نمی‌آید. در مطالعه، هر یک از موارد مربوط به crp، در جامعه زنان مبتلا به دیابت نوع 1 و 2 در کشور، است. بیانگر این پژوهش یا هدف بررسی تاثیر اینکه به تمرین این انسولین در زنان مبتلا به دیابت نوع 1 و 2 نوگرد شد.

مواد و روش‌ها

آزمون‌ها

روش تحقیق حاضر به صورت نیمه‌تجربی از نوع کاربردی بود. 86 نفر از زنان مبتلا به دیابت نوع 1 (با دامنه سنی 35-65 سال) و نمایی توده بنیه 18-35 کیلوگرم بر متر برجسته) در مرکز بهداشت و بیماری‌های مرکزی شهر اهواز با میانگین سنی 45-78 سال در کرو در محله 25/65 و سال در کرو شاهد و میانگین قدر 15/5/5/29 (سانتی‌متر) در گرو با در رستمی 1393 انجام شدند. اهداف و مراحل پژوهش برای آنها با طریق گام‌ها تشریح شد و رضایت‌نامه آگاهانه در تحقیق و پرسشنامه شامل اطلاعات فردی، سابقه پزشکی و روزشی برای ایشان تکمیل شد. بیماران به دنبال این مراحل، داوطلبانه به تحقیق شرکت کردند و ظاهری شدند. نمونه‌های دردسر مشخص نبست و بینی از پژوهشگران کاهش و بر طرح تابع (معنی‌دار) از این علم و تحقیق در این مورد، و نمایش "دردسر مشخص نبست" به خاطر و - درمان. این درمان‌ها، شاخصی زیر که درمان‌های که کلیه بیماران تحت درمان با داروهای کامپیوتری تمرکز دارند. این نظر نشان داده است.

به عنوان hs-CRP، این مورد، درمان، کاهشی، تاثیرات مشخص نبست و بینی از پژوهشگران کاهش و بر طرح تابع (معنی‌دار) از این علم و تحقیق در این مورد، و نمایش "دردسر مشخص نبست" به خاطر و - درمان. این درمان‌ها، شاخصی زیر که درمان‌های که کلیه بیماران تحت درمان با داروهای کامپیوتری تمرکز دارند. این نظر نشان داده است.

به عنوان hs-CRP، این مورد، درمان، کاهشی، تاثیرات مشخص نبست و بینی از پژوهشگران کاهش و بر طرح تابع (معنی‌دار) از این علم و تحقیق در این مورد، و نمایش "دردسر مشخص نبست" به خاطر و - درمان. این درمان‌ها، شاخصی زیر که درمان‌های که کلیه بیماران تحت درمان با داروهای کامپیوتری تمرکز دارند. این نظر نشان داده است.

به عنوان hs-CRP، این مورد، درمان، کاهشی، تاثیرات مشخص نبست و بینی از پژوهشگران کاهش و بر طرح تابع (معنی‌دار) از این علم و تحقیق در این مورد، و نمایش "دردسر مشخص نبست" به خاطر و - درمان. این درمان‌ها، شاخصی زیر که درمان‌های که کلیه بیماران تحت درمان با داروهای کامپیوتری تمرکز دارند. این نظر نشان داده است.

به عنوان hs-CRP، این مورد، درمان، کاهشی، تاثیرات مشخص نبست و بینی از پژوهشگران کاهش و بر طرح تابع (معنی‌دار) از این علم و تحقیق در این مورد، و نمایش "دردسر مشخص نبست" به خاطر و - درمان. این درمان‌ها، شاخصی زیر که درمان‌های که کلیه بیماران تحت درمان با داروهای کامپیوتری تمرکز دارند. این نظر نشان داده است.
روش تحلیل آماری
از آمار توصیفی برای تعیین میانگین و انحراف معیار هر میزان و از آزمون شاپیر و ویلک، برای تعیین شرایط اهمیت بررسی تغییرات درون گروهی از آزمون و وابسته و برای مقایسه تغییرات بین گروهی از آزمون 

مراحل اجرای آزمون
آزمون‌ها یک فرآیند است که شروع آزمون اصلی برای آشنایی با نحوه انجام آزمون بر روی دستگاه‌ها، در آزمایشگاه حاضر شدید. پس از تکمیل آزمون‌ها به دو گروه داخلی و خارجی و سپس آزمون‌ها در هر دو گروه (برای تحقیق و تجربه) و نمایندگانی بر روی دستگاه از الفباظن (ترکیب) و هم‌زمانی تغییرات (با تغییر وزن بر روی زیستگاه برای عکس‌گیری شدن و BA VO2peak تست آزمون استوریسم دیویس، روز دوچرخه‌کاری مواردی (بله، ساخت سمت) 

انجام شد. همچنین از آزمون استوریسم دیویس برای تعیین حداکثر توان گردن و آزمون‌های استافا دش در با این آزمون‌ها پس از مرحله گردن کمینه 50 وات در 2 دقیقه اول با سرعت 45-50 (rpm) گردا گردیده و بعد از آن به یک قله 15 وات یا زمان مشخص و وانادیک گردا گردیده و بعد از آن به یک قله 15 وات یا زمان مشخص و وانادیک به میزان پر ورژنی اضافه می‌شود. ارگ اکسبوس مصرفی (VO2peak) آزمون‌ها به طور غیر مستقیم طبق فرمول [7] محاسبه می‌شود.

VO2peak (ml.kg.min-1) = 9.39 (W) + 7.7 (kg) - 5.88 (yr) + 136.7 (ml.min-1) / weight (kg) [1]

برنامه تمرین اینتلول هوازی. شماره مشت هفته رکاب زدن بر روی دوچرخه کارسنج مونارک، هفته‌ای به صورت (بیک روز در میان بود. برنامه تمرینی گروه تجربی، شامل گردن، مرحله اصلی و سرد گردن مشاهده شد. آزمون‌ها در مرحله گردن کردن، رکاب زدن و روز دوچرخه‌کاری را پایین‌داده شد. پایین‌داده شد. پایین‌داده شد. پایین‌داده شد.

جدول 1- پنکل تمرین اینتلول هوازی (دوچرخه کارسنج مونارک)

<table>
<thead>
<tr>
<th>Rpm (فشار)</th>
<th>شدت فعالیت</th>
<th>استراحه/کار (تکانی)</th>
<th>شدت حاکم</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>65</td>
<td>1</td>
<td>9</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>70</td>
<td>2</td>
<td>10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>75</td>
<td>2</td>
<td>10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>80</td>
<td>2</td>
<td>10</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>85</td>
<td>2</td>
<td>10</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

Downloaded from ijem.sbmu.ac.ir at 22:42 +0430 on Sunday July 14th 2019
مجله علم دندانپزشکی و متابولیسم ایران
دوره هفتمم، شماره ۲، مهر ۱۳۹۴

به علاوه، فلات آدیپونتکین سرم و مقایر در
پایان پروتکل تمرین شدید، تغییری پیدا نکرد (۰.۰۵). (نمودار ۱ و ۲).

نمودار ۱- مقایسه میانگین انحراف معیار مقایر آدیپونتکین در دوره شاهد و مداخله

نمودار ۲- مقایسه میانگین انحراف معیار مقایر پروتکل در دوره شاهد و مداخله

بنابر یافته‌های جدول ۲، تغییرات معنی‌داری در سطح

<table>
<thead>
<tr>
<th>BMI</th>
<th>مرحله تجربی پس</th>
<th>تغییر معنی‌داری (P)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>زن</td>
<td>۰.۴۶</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>شاخص توده‌ای بدن (BMI)</td>
<td>۰.۱۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>دید می‌نماید</td>
<td>۰.۰۳</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>hs-CRP</td>
<td>۰.۰۷</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>هپتیک</td>
<td>۰.۰۵</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>HDL</td>
<td>۰.۰۴</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>LDL</td>
<td>۰.۰۴</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>TC</td>
<td>۰.۰۴</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>TG</td>
<td>۰.۰۵</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

i - Total Cholesterol
ii - Triglycerid
بیماری دیابت از عوامل تاثیر گردان بر غلظت آدیپونکتین سرم می‌باشد. به طوریکه در بیماران مبتلا به بیماری امراضی وراثی، غلظت آدیپونکتین سرم در سطح پایین‌تر قرار دارد.  تغییرات سرم در سطح پایین‌تر قرار دارد. تغییرات سرم در سطح پایین‌تر قرار دارد. تغییرات سرم در سطح پایین‌تر قرار دارد. تغییرات سرم در سطح پایین‌تر قرار دارد.
در ارتباط با کاهش سطح این شاخص التهابی به دو ساز
و کار عمدی می‌توان اشاره کرده اولین اینکه، بسیاری از
پژوهش‌ها پیشنهاد کردهاند که این ساز و بکر به دنبال
تمرکز ای از انسولین با استیل کاهش نموده‌اند که اثرات
فویزیولوژیکی که ممکن است به دنبال برخی این عوامل
شود. ۱۶ هم‌اکنون پژوهش‌ها نشان داده است که به
بهبود ترکیبی سطح و در حال و یا در دندان متوثر
نیست. ۱۷ از روزگارن یا پژوهش‌های کنوند که کاهش سطح
hsc-CRP با تغییرات آمادگی و اثرات فیزیولوژیکی ناشی از
فعالیت و خاصیت ضد التهابی تمرین روند و این نتایج با
نظر به مسند تحقیق این باعث شد که به دنبال روند و
درصد مورد بیشتر با تغییرات میزان hs-CRP. ۱۸ در این
تاریخ‌های تغییر میزان افزایش معنی‌دار دارد
امکانی سطح و هوازی آزموده‌اند در تحقیق حاضر همچنین
مورد نظر می‌باشد. ۱۹ افتاده همچنین تغییر حاضر معنی‌دار
میزان ویل همکارانش ۲۰ خون (TG و TC LDL و)
در ارتباط این تغییر همکارانش نشان که این نتایج مطالعات
در انتخابی مواردی از میزان همکارانش نشان که این
نتایج معنی‌دار دارد و استرسیون‌ها.

یافته‌های تولیدکننده و تغییر در سطح تریگلیسرید
و کاهش میزان از شاخص‌های کاهشی تاریخ‌های مواردی با
بیماری دیابت نوع ۲ و میزان که به دنبال افزایش شیوع درگیری
بیماری‌های قلبی و عروقی از این به‌منظور می‌گردد. ۲۱
ابزارهای تغییر حاضر معنی‌داری در نیزهری لیپید
که به‌منظور استرسیون و اثرات‌های تغییر
hsc-CRP نشان داده شده است.
References


The Effect of Eight Weeks Aerobic Interval Training on Adiponectin Serum Levels, Lipid Profile and HS-CRP in Women With Type II diabetes

Abolfathi F1, Ranjbar R1, Shakerian S1, Yazdan panah L2

1Department of Exercise Physiology, Shahid Chamran University of Ahvaz (Islamic Republic of Iran), 2Health Research Institute, Diabetes Research Center, Ahvaz Jundishapur University of Medical sciences, Ahvaz, I. R. Iran

e-mail: f.abolfathi69@gmail.com

Received: 15/07/2015 Accepted: 28/09/2015

Abstract

Introduction: The direct relationship between inflammation and resistance to insulin has been well codumented. It also has been demonstrated that the aim of this study was to evaluate the effect of eight weeks aerobic interval training on adiponectin serum levels, lipid profiles and HS-CRP in women with type II diabetes. Materials and Methods: In this study, 18 patients with type II diabetes were enrolled in two groups (experimental and control). The experimental group underwent aerobic interval training and pedaling on the ergometer bicycle with 65 to 80 percent of their maximum leg power, three times a week for eight weeks. Blood samples were obtained in two pre-test and post-test steps to measure the adiponectin serum levels and HS-CRP by the ELISA method and lipid profiles using biochemical methods. Results: Statistical analysis showed that after eight weeks of aerobic interval training, adiponectin serum levels, lipid profiles and HS-CRP of the experimental group showed no significant differences in comparison with the controls (p>0.05). Conclusion: Results indicate that in women with type II diabetes, aerobic interval training, three times a week, for eight weeks with 65 to 80 percent of maximum leg power, improves resistance to insulin but, has no effect on adiponectin serum levels, lipid profiles and HS-CRP.

Keywords: Adiponectin, Aerobic interval training, Diabetes II type, hs-CRP